

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia merupakan infeksi akut di parenkim paru-paru dan sering mengganggu pertukaran gas. Bronkopneumonia melibatkan jalan napas distal dan alveoli, pneumonia lobular melibatkan bagian dari lobus, dan pneumonia lobur melibatkan seluruh lobus. Komplikasi meliputi hipoksemia, gagal respiratorik, efusipleura, empiema, abses paru, dan bakteremia, disertai penyebaran infeksi ke bagian tubuh lain yang menyebabkan meningitis, endokarditis, dan perikarditis. Umumnya, prognosinya baik bagi orang yang memiliki paru-paru normal dan ketahanan tubuh yang cukup baik sebelum pneumonia menyerang. Akan tetapi, pneumonia merupakan penyebab tertinggi ketujuh dari kematian di *Amerika Serikat*, dan pada tahun 2003 muncul tipe pneumonia baru dan mematikan yang disebut sindrom respiratorik akut parah (Paramita, 2011).

Penyakit saluran napas menjadi penyebab angka kematian dan kecacatan yang tinggi di seluruh dunia. Sekitar 80% dari seluruh kasus baru praktek umum berhubungan dengan infeksi saluran napas yang terjadi di masyarakat (pneumonia komunitas) atau di dalam rumah sakit (pneumonia nosokomial). Pneumonia yang merupakan bentuk infeksi saluran napas bawah akut di parenkim paru yang serius di jumpai sekitar 15-20%. Pneumonia nosokomial di ICU lebih sering daripada Pneumonia nosokomial di ruangan

umum yaitu 42%: 13%, dan sebagian besar yaitu sejumlah 47% terjadi pada pasien yang menggunakan alat bantu mekanik. Kelompok pasien ini merupakan bagian terbesar dari pasien yang meninggal di ICU akibat Pneumonia nosokomial (Dahlan, 2001). Pneumonia dapat terjadi pada orang normal tanpa kelainan imunitas yang jelas. Namun pada kebanyakan pasien dewasa yang menderita pneumonia didapati adanya satu atau lebih penyakit dasar yang mengganggu daya tahan tubuh. Pneumonia semakin sering dijumpai pada orang lanjut usia (lansia) dan sering terjadi pada penyakit paru obstruksi kronik (Dahlan, 2007).

Pneumonia adalah penyakit infeksius yang sering menyebabkan kematian di *Amerika Serikat*. Dengan pria menduduki peringkat ke-empat pria dan wanita peringkat ke-lima sebagai akibat hospitalisasi. Penyakit ini juga diobati secara luas dibagian rawat jalan (Brunner & Suddar, 2002). Pneumonia yang didapat di masyarakat (community-acquired) mengenai sekitar 12/1000 orang dewasa pertahun. Satu dari 1000 perlu dirawat di rumah sakit, dan mortalitas dalam pasien ini sekitar 10% (Rubenstein, Wayne, Bradley, 2008).

Pneumonia sebenarnya bukan penyakit baru, *American Lung Association* misalnya, menyebutkan data yang baru pneumonia menjadi penyebab kematian nomor satu di Amerika. Penggunaan antibiotik membuat penyakit ini bisa di kontrol beberapa tahun kemudian, namun pada tahun 2000 kombinasi pneumonia dan influenza kembali merajalela dan menjadi penyebab kematian ke tujuh di negara itu (Misnardiarly, 2008).

Indonesia merupakan negara dengan tingkat kejadian pneumonia tertinggi ke-6 di seluruh dunia menurut laporan UNICEF dan WHO pada tahun 2006. Berdasarkan Survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) pada tahun 1992, 1995 dan 2001 didapatkan pneumonia sebagai urutan terbesar penyebab kematian pada balita. Hasil ini juga sesuai dengan survey mortalitas terhadap 10 propinsi di Indonesia yang dilakukan oleh Subdit ISPA Departemen Kesehatan RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007 mencatat pneumonia merupakan salah satu penyebab kematian terbanyak yaitu sejumlah 15,5% (IDAI, 2009). Di daerah Surakarta terdapat 610 orang penderita penyakit pneumonia yang menyerang pada orang dewasa dengan keluhan panas, batuk dan sesak pada tahun 2009 di RSUD Dr.Moewardi Surakarta (Rekam Medik, 2009).

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, Melihat banyaknya penduduk di Indonesia yang menderita penyakit pneumonia, banyak angka kematian di Indonesia akibat pneumonia dan minimnya informasi tentang penyakit pneumonia maka penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Gangguan Sistem Pernapasan:" Pneumonia" Di Ruang Melati 1 RSUD Dr Moewardi".

C. Tujuan penulisan

1. Umum

Untuk menganalisa tentang asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pernapasan pneumonia.

2. Khusus

- a. Melakukan pengkajian yang tepat pada pasien dengan pneumonia
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- c. Melakukan penyusunan intervensi keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- d. Melakukan pelaksanaan implementasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan pneumonia

D. Manfaat

1. Mahasiswa

Menambah pengetahuan / pengalaman nyata dalam penatalaksanaan dan pendokumentasian terhadap penyakit pneumonia.

2. Pasien dan keluarga

Diharapkan pasien dan keluarga dapat mengetahui tentang penyakit pneumonia yang di derita pasien dan mengetahui cara perawatan penyakit pneumonia dengan benar.

3. Institusi

Mengetahui tingkat kemampuan dan sebagai cara untuk mengevaluasi materi yang telah diberikan kepada mahasiswa.

4. Rumah sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pendidikan terutama dalam bidang dokumentasi keperawatan keluarga dan sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang kualitas dokumentasi asuhan keperawatan keluarga.